**«Утверждаю»**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

**МЕТОДИЧЕСКИЙ ПЛАН**

проведения занятий по дисциплине «Оказание первой помощи» с личным составом дежурных караулов \_\_\_\_ ПСЧ

**Тема № 10**: Транспортировка пострадавших

**Вид занятия:** классно-групповой.

**Отводимое время:** 1 час.

**Цель занятия:** повышение уровня подготовки л/с.

**Место проведения занятия:** учебный класс.

1. **Литература используемая при проведении занятия:**

- «Учебник спасателя» С.К. Шойгу Основы доврачебной помощи М.-89 Величко Н.В.

- Федеральный Закон № 151 от 22.08.1995 г. «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателя»

- Приказ Минтруда РФ № 881н.

1. **Развернутый план занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Учебные вопросы (включая контроль занятий) | Время (мин) | Содержание учебного вопроса метод отработки и материальное обеспечение (в т. ч. технические средства обучения) учебного вопроса. |
| 1 | Подготовительная часть | 5 | Сбор л/с и ознакомление с темой занятия. |
| 2 | Основная часть | 35 | **Транспортировка пострадавших.**  Важнейшей задачей ПМП является организация скорейшей и правильной транспортировки (доставки) больного или пострадавшего - в лечебное учреждение.  Транспортировка должна быть быстрой, безопасной, щадящей. Необходимо помнить, что причинение боли во время транспортировки способствует развитию осложнений: нарушению деятельности сердца, легких, развитию шока. Выбор способа транспортировки зависит от состояния пострадавшего, характера травмы или заболевания и возможностей, которыми располагает оказывающий первую помощь.  В городах и крупных населенных пунктах транспортировку пострадавшего в лечебное учреждение удобнее всего осуществлять через станцию СМП. В тех случаях, когда невозможно вызвать машину СМП или таковой нет, транспортировку осуществляют при помощи любых транспортных средств (грузовая машина, конная повозка, волокуша, вьючные конные носилки, нарты, водный транспорт и т. д.).  При отсутствии какого-либо транспорта следует осуществить переноску пострадавшего в лечебное учреждение на носилках, импровизированных носилках, при помощи лямки или на руках. Медицинские носилки обеспечивают наиболее спокойное положение пострадавшему, облегчает погрузку в транспорт, выгрузку и перекладывание на кровать, тележку-каталку или операционный стол.  Переноску на носилках могут осуществить 2-4 человека. Положение больного на носилках определяется характером повреждения или заболевания. Прежде чем уложить больного, следует при помощи подушки, одеяла, одежды и т.п. придать поверхности носилок форму, необходимую для создания больному удобного для транспортировки положения.  **Укладывание на носилки**. Носилки устанавливают рядом с пострадавшим со стороны повреждения (при травме позвоночника с любой удобной стороны). 2-3 человека со здоровой стороны опускаются на колено, осторожно подводят руки под пострадавшего и одновременно приподнимают его. В этот момент третий или четвертый человек продвигает подготовленные носилки под пострадавшего, а поднимающие осторожно укладывают его на носилки, особенно щадя поврежденную часть тела. В траншее, узком проходе носилки под пострадавшего можно подвести со стороны головы или ног.  При транспортировке в холодное время года больного необходимо тепло укрыть. Переноска на носилках. При передвижении по ровной поверхности больных следует нести ногами вперед. Если больной находится в очень тяжелом состоянии (бессознательное состояние, большая кровопотеря и т. д.), то его надо нести вперед головой. Это необходимо для того, чтобы носильщик, идущий сзади, мог видеть лицо пострадавшего, заметить ухудшение состояния и, прекратив транспортировку, оказать помощь.  Носильщики не должны идти в ногу; передвигаться следует неторопливо, короткими шагами, по возможности избегая неровных поверхностей. Более высокий носильщик должен нести ножной конец носилок При подъеме в гору, по лестнице, больного надо нести головой вперед, а при спуске - головой назад.  Больных с переломами костей нижних конечностей при подъеме лучше нести вперед ногами, а при спуске — ногами назад. Как во время спуска, так и во время подъема носилки должны все время быть в горизонтальном положении. Это легко достигается следующими простыми приемами.  При подъеме идущий сзади поднимает носилки до уровня своих плеч, а при спуске этот прием должен проделать идущий впереди.  Ведущую роль при выборе средств транспортировки и положения, в котором больной будет перевозиться или переноситься, играют вид и локализация травмы или характер заболевания. Положение пострадавшего при транспортировке. Для предотвращения осложнений во время транспортировки пострадавшего следует перевозить в определенном положении соответственно виду травмы.  Очень часто правильно созданное положение спасает жизнь раненого и, как правило, способствует быстрейшему выздоровлению. Следовательно, правильная укладка пострадавшего на время транспортировки - наиболее важный момент ПМП.  Только на животе переносятся пострадавшие в бессознательном состоянии, при частой рвоте, в случаях ожогов спины или ягодиц, а также при подозрении на повреждение позвоночника, когда в наличии есть только мягкое основание (брезентовые носилки, одеяло). Т  олько на спине (с приподнятыми или согнутыми в коленях ногами) переносятся пострадавшие с ранениями и повреждениями брюшной полости, при подозрении на внутреннее кровотечение, при большой кровопотере, а также при переломах нижних конечностей.  В позе «лягушки» (жёсткое основание, положение пострадавшего лёжа на спине с согнутыми в коленях ногами, которые слегка разведены в стороны, под колени – импровизированный валик) переносятся пострадавшие при подозрении на перелом костей таза, при повреждениях бедренной кости или костей тазобедренного сустава, при подозрении на повреждение позвоночника.  Только сидя (или полусидя) переносятся пострадавшие с любыми повреждениями грудной клетки (проникающие ранения, переломы рёбер, грудины), при ранениях шеи, при затруднении дыхания (особенно после утопления), а также при переломах костей верхней конечности. |
| 3 | Заключительная часть | 10 | Опрос по теме, отвечаю на вопросы личного состава, даю задание на самоподготовку, подвожу итоги |

3. Пособия и оборудование, используемые на занятии: методический план, учебные плакаты.

4. Задание для самостоятельной работы слушателей и подготовка к следующему занятию: повторить пройденный материал.

Руководитель занятия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_